

AL Signor SINDACO
del COMUNE di TRAPANI
V° Settore - Polizia Municipale
Via Salvatore Calvino, 10 - TRAPANI

Oggetto: Richiesta numero di matricola Ascensore Montacarichi
 Piattaforma Elevatrice per disabili

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov. (____) il ____/____/____, residente a _____

Via / Piazza / Viale _____ C. F. _____

recapito telefono : _____, email : _____,

nella qualità di: PROPRIETARIO LEGALE RAPPRESENTANTE dell'impianto sotto descritto, ai sensi dell'art. 12 comma 2 del D.P.R. 162/1999 e successive modifiche

COMUNICA la messa in esercizio di :

ASCENSORE MONTACARICHI PIATTAFORMA ELEVATRICE

Installato in Trapani, nella Via / Piazza /Viale : _____ n° _____

Con le seguenti caratteristiche:

Velocità : _____, portata : _____

Corsa : _____, numero delle fermate : _____

Tipo di azionamento : _____

Installato dalla Ditta / Società : _____

indirizzo : _____

Dichiara inoltre di aver incaricato per la manutenzione la Ditta : _____

_____ Indirizzo : _____

_____, telefono : _____

Il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162/1999 è il seguente : _____

Indirizzo : _____

ALLEGA

Dichiarazione conformità CE o copia dell'atto di collaudo dell'impianto ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 162/99 ed eventuale dichiarazione di conformità a cura dell'installatore ai sensi dell'art. 9 della legge 46/1990;

Attestazione del versamento di €. 50,00 sul C.C. n° 84601228 intestato al Comune di Trapani, causale : "Assegnazione Numero di Matricola Ascensori"; (ascensori-montacarichi)

Fotocopia del Documento di riconoscimento.

Trapani li _____

Il Dichiarante